



**CÂMARA MUNICIPAL DA SERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6638/2025</b>	<b>3093/2026</b>	<b>08/05/2026 16:18:54</b>	<b>08/05/2026 15:37:59</b>

Tipo

**RESPOSTA DE PROJETO INDICATIVO**

Número

**36/2026**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Projeto Indicativo nº 213/2025 – Institui a obrigatoriedade de uso de crachá de identificação pelos servidores da saúde nas unidades de atendimento do Município.



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 350032003500360032003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

